

科目担当者の経験に着目した「健康相談活動の理論及び方法」開講状況の分析

著者	今野 洋子
雑誌名	人間福祉研究
巻	13
ページ	13-28
発行年	2010
URL	http://id.nii.ac.jp/1136/00000292/

科目担当者の経験に着目した 「健康相談活動の理論及び方法」開講状況の分析

今 野 洋 子*

抄 録

本研究は、新設から10年が経過した科目「健康相談活動の理論及び方法（必修）」の開講状況を把握し実態を明らかにすることを目的とした。養成機関を対象に質問紙調査およびシラバスの送付を依頼し、得られた資料のうち、52大学（53.1%）を対象に科目担当者の養護教諭経験の有無から分析した結果、以下の諸点をとらえることができた。

1. 開講科目名称・科目内容ともに多様であり、〈【健康相談活動】科目名称・内容一致型〉は23大学（44.2%）であり、大学特性によって違いが見られた。現在においても、「健康相談活動」の意義や科目設置の趣旨がいまだに理解されていないこと等が推測された。
2. 科目担当者の養護教諭経験の有無に関わりなく、「健康相談活動の理論及び方法（必修）」は3年次開講が23大学中15大学を占め、養護教諭養成における応用科目としての位置付けがうかがえた。授業形態も、演習や実習を組み合わせた「混合」での開講が23大学中10大学に見られ、基礎を学んだ上での応用科目としての位置づけにあると考えられた。しかし、健康相談活動で

切な連携に関することが扱われていないことや、どのような能力をつけたいかという評価の観点について不十分であることを指摘できた。

3. 養護教諭経験有群では、「モデルシラバス」一致型が16大学中12大学に見られ、基本を押さえながら養護教諭になったときも活用できるような教科書の指定が16大学中9大学に見られた。また、実践的状况を意識したねらい達成の観点が表現されていた。これらのことや科目の特性から、養護教諭の経験のある者が適任であることが示された。

I はじめに

1997（平成9）年、保健体育審議会答申（以下、保体審答申とする）¹⁾で「健康相談活動」とは、養護教諭の職務の特質や保健室の機能を十分に生かし、児童生徒の様々な訴えに対して常に心的な要因や背景を念頭において、心身の観察、問題の背景の分析、解決のための支援、関係者との連携など心と体の両面への対応を行う活動である¹⁾とされ、これが「健康相談活動」の定義となっている。養護教諭養成において、養護教諭の健康相談活動に関する実践力育成のための教育の中

*人間福祉学部福祉心理学科

キーワード：科目担当者の経験、健康相談活動、シラバス類型化

核は、科目「健康相談活動の理論及び方法」にあり、この科目は、1998年教育職員免許法（以下、教免法と略す）施行規則第9条の養護に関する専門科目として新設されたものである。教免法は、その前年の保体審答申¹⁾の指摘を踏まえ、現代的課題に対応できる専門性の高い養護教諭を育てるという理念のもと、改正された。この改正の趣旨を念頭に、どのように養護教諭養成を保障していくか、筆者は養成する立場にある者の大きな責務と捉えている。

しかし、教免法と養護教諭養成に関して、大谷ら（1999）²⁾の研究をみると、現在の養護教諭養成教育は、改正の理念に見合った養護教諭養成を保障しているとは言い難く、多くの課題があることが報告²⁾された。また、養成機関全体における健康相談活動の能力育成に関し、科目新設された当時の「健康相談活動の理論及び方法」の開講状況について、後藤ら（2006）³⁾の研究で、科目名の多様さや科目内容の不十分さが指摘³⁾された

2008（平成20）年、中央教育審議会答申では、養護教諭は学校保健活動の推進にあたっての中核的な役割として、保健室来室者の状況を踏まえ、「養護教諭の行う健康相談活動がますます重要」と提言⁴⁾された。一方、2009（平成21）年4月施行の学校保健安全法において、「健康相談活動」という語句は用いられず、これまでの「健康相談」が拡大されて使われる中で健康相談活動はその中に含めて扱われるようになった。（財）日本学校保健会の報告書（2009）⁵⁾においても「養護教諭が行う健康相談」という表記となっている。このため、「健康相談」と「健康相談活動」の使用において混乱が生じていることがうか

がえる。そこで、現代的課題に対応できる専門性の高い養護教諭を育てるという理念のもとに改正された教免法上の科目「健康相談活動の理論及び方法」が、養成教育においてどのように養護教諭養成を保障しているかを探る意義は大きいと考えた。

本研究は、養護教諭の固有の活動である「健康相談活動」を保証する科目「健康相談活動の理論及び方法」の新設10年を経た現在の開講状況について、科目担当者の養護教諭経験の有無という視点から分析し、養成の実態を明らかにすることを目的とした。

Ⅱ. 対象及び方法

2008年4月1日現在で養護教諭一種免許状課程認定を受けている98大学（教育系15大学：15.3％・看護系41大学：41.8％・学際系42大学：42.9％）を対象とし、2009年1～2月に各大学の教務課宛に、「健康相談活動の理論及び方法」に相当する全ての授業科目名称・開講学年・開講時期・科目担当者等についての質問紙調査を実施するとともに、開講されている授業科目のシラバス等の送付を依頼し、得られた資料をもとに、開講状況について整理し分析を行った。

なお、大学の特性ごとに分類することとし、斉藤ら⁶⁾の分類に従い、養護教諭免許取得を卒業要件とした学部・学科を教育系、看護師養成を目的とした学部・学科を看護系と分類した。養護教諭免許取得が可能であるが、卒業要件に養護教諭免許取得は含まれず、認定心理士や栄養士等の他分野の資格取得も可能な、健康・福祉・心理・栄養等の学部・学科は学際系と分類した。

質問紙およびシラバス等の資料を入手でき

たのは60大学（回収率61.2%）で、「健康相談活動の理論及び方法」として課程認定されている科目は、必修と選択とを合わせ、1単位2科目での開講や2単位1科目～3科目と多様であった。そこで、本報告では、教育職員免許法施行規則に規定されている最低履修単位2単位分に相当する1科目（以下、これを「健康相談活動の理論及び方法（必修）」と表記する）を中心に、現状を分析することとし、分析対象を52大学52学科（53.1%）とした。52大学の構成は、教育系15大学（28.8%）・看護系18大学（34.6%）・学際系19大学（36.5%）であった。シラバスは各大学の授業内容を示す基礎資料であることから、手を加えることなく素データとして分析した。

52大学の「健康相談活動の理論及び方法（必修）」に相当する科目名称を後藤ら³⁾の科目新設当時の分類に従って分け、科目内容を健康相談活動カリキュラム開発研究会の報告書⁷⁾に提示されたシラバス（以下、「開発研究会モデルシラバス」と表記する）例の授業内容の項目と比較して類型化し、さらに、科目名称と内容の一致するものについて、科目担当者の養護教諭の有無に着目して比較検討を行った。

なお、倫理的配慮として、質問紙および資料送付依頼時に①大学個々の結果を公表しないこと、②大学名を明らかにして比較を行わないことを誓約書に明記して了解を得られた場合に返信を求めた。

Ⅲ. 結 果

1. 「健康相談活動の理論及び方法（必修）」の開講科目名称・内容およびシラバス類型化

52大学の「健康相談活動の理論及び方法（必修）」に相当する科目名称および科目内容を、【健康相談活動】を用いた科目名称とその内容に着目し、分類した、開講科目名称については、科目新設当時の調査報告³⁾に準じ、①【健康相談活動】②【ヘルスカウンセリング】③【健康相談】④【心理・カウンセリング】⑤【健康】⑥【地域看護学】⑦【その他】の7種類に分類したが、その際【人間関係】という区分項目は無くして【その他】の項目に含めた（表1）。

【健康相談活動】を用いた科目は28大学（53.8%）であったが、大学特性によって異なり、教育系の8割にあたる12大学（80.0%）、学際系の7割にあたる12大学（66.7%）に【健康相談活動】を用いた科目名称が多かったのに比べ、看護系は2割の4大学（22.2%）であった（前掲表1）。

【健康相談活動】科目名称で内容も【健康相談活動】と一致した23大学（44.2%）を〈【健康相談活動】科目名称・内容一致型〉とした。【健康相談活動】科目名称であって学習内容が異なるものは1大学で、〈【健康相談活動】科目名称一致・内容不一致型〉、【健康相談活動】科目名称でないが学習内容が【健康相談活動】の内容であるものが6大学で〈【健康相談活動】科目内容一致・名称不一致型〉、科目名称も内容も異なるものは15大学にみられ、〈【健康相談活動】科目名称・内容不一致型〉とした。なお、【健康相談活動】の科目名称であるが資料から内容が読み取れなかった3大学を〈【健康相談活動】科目名称一致・内容不明型〉とし、他の科目名称で内容が読み取れない4大学を〈【健康相談活動】科目名称不一致・内容不明型〉とし

た。科目名称および科目内容ともに多様な状況にあることが把握された(表2)。

大学特性別では、教育系15大学中11大学が〈【健康相談活動】科目名称・内容一致型〉、学際系19大学中9大学が〈【健康相談活動】科目名称・内容一致型〉であったが、看護系では18大学中11大学が〈【健康相談活動】科目名称・内容不一致型〉であり、〈【健康相談活動】科目名称・内容一致型〉は3大学であった。

2. シラバス類型化による養護教諭経験の有無からみた特徴

「健康相談活動の理論及び方法(必修)」に相当する科目で、〈【健康相談活動】科目名称・内容一致型〉23大学の15回の授業展開全てを「開発研究会モデルシラバス」⁷⁾の授業内容の項目および具体的に示された内容と比較してシラバス類型化を行った。

たとえば、1回目の授業内容の項目は「健康相談活動の基本的理解」であり、内容として「○健康相談活動の沿革 ○健康相談活動の定義・目的・方法 ○学校教育と健康相談活動」がある。このような内容および展開ともに完全に一致したものを「モデルシラバス完全一致型」1大学、内容は同様であるが、いくつかの内容の展開の順序が異なるものを「モデルシラバス内容一致型」12大学、指定教科書の目次立てに合わせたものを「教科書一致型」2大学とし、両方の特色を持つものを「モデルシラバス内容一致・教科書一致混合型」1大学、そしてこれらにあてはまらないものを「特異型」6大学に分類した。「特異型」については、たとえば健康相談がいくつか混入していた場合「特異型(健康相談)」、あるいはピアサポートについていくつか混入

していた場合「特異型(ピア)」など、その特徴となる語句を添えた。このシラバス類型と・科目名称・授業形態・開講時期・使用教科書等について、科目担当者の養護教諭経験の有無別にまとめたものが表3である。

専任教員による単独での担当は19大学、専任教員および非常勤講師との共同での担当は4大学に見られ、非常勤講師のみの担当は1大学であった。専任教員および非常勤講師との共同での担当は教育系に多く、11大学中3大学に見られた。単独・共同のいずれであっても、専任教員で養護教諭経験のある科目担当者(以下、養護教諭経験有群とする)は、23大学中15大学(65.2%)と養護教諭経験のない科目担当者(以下、養護教諭経験無群とする)を上回り、大学特性別では教育系7大学・看護系2大学・学際系6大学であった。

シラバス類型と養護教諭の経験の有無には関連性が見られ、養護教諭経験有群16大学で、「モデルシラバス完全一致型」1大学、「モデルシラバス内容一致型」10大学、「モデルシラバス内容一致型・教科書一致型」1大学とモデルシラバスに準じるものが12大学(75.0%)と8割近くを占めたのに比べ、養護教諭経験無群6大学では、「モデルシラバス内容一致型」2大学(40.0%)と少なく、「特異型」3大学(50.0%)が半数を占めた。

養護教諭経験有群では、科目名称にも特徴がみられ、「健康相談活動Ⅰ」等のように数字が付されているものや「健康相談活動論」等の理論を中心とした必修2単位である「健康相談活動の理論及び方法(必修)」以外の開講が見られた。また、「健康相談活動演習」「ヘルスカウンセリング演習」等の演習科目が開講されていた。

受講人数については、40名以下が養護教諭有群で16大学中6大学に、養護教諭経験無群で6大学中3大学に見られた。

開講時期については、養護教諭有群では3年時開講が16大学中12大学に、養護教諭経験無群では6大学中3大学に見られた。

指定教科書に関しては、養護教諭有群では「健康相談活動の理論と実際」⁸⁾ 9大学、「養護教諭の行う健康相談活動」⁹⁾ 4大学、「健康相談活動の理論と方法」¹⁰⁾ 2大学で、「健康相談活動の理論と実際」⁸⁾ が最も多かった。養護教諭経験無群では、「養護教諭の行う健康相談活動」⁹⁾ 2大学「健康相談活動の理論と方法」¹⁰⁾ 2大学、「養護教諭が行う健康相談活動の進め方」¹¹⁾ 1大学であり、養護教諭有群に最も多い「健康相談活動の理論と実際」⁸⁾ 9大は指定されていなかった。

授業形態では、養護教諭経験の有無に関わりなく、授業の形態が「講義」よりはむしろロールプレイングや討論を取り入れる等、演習や実習を組み合わせた「混合」での開講が23大学中10大学であった。

【健康相談活動】科目の授業のねらいおよび評価に着目し、養護教諭経験の有無に分けてまとめたものが表4および表5である。

授業のねらいについて、「健康相談活動」「養護教諭の職務の特質」「保健室の機能」などの平成9年保体審答申²⁾に示された、つまり健康相談活動の定義語句が、養護教諭経験の有無に関係なく23大学中15大学に見られた。しかし、保体審答申²⁾に示されており、支援のために必要な「関係者との連携」という語句は、養護教諭経験有群の1大学、無群の1大学に見られた。一方、ねらいに表現された語尾に着目すると、養護教諭経験無

群では、「理解する」等の知識理解に重点が置かれていたのに対し、養護教諭経験有群では、「理解する」に加え「説明できる」「考える」「力を養う」等の表現が見られたのが特徴といえる。

評価については、成績評価の方法を示したものは23大学中23大学すべてにみられたが、ねらいや到達目標に応じた具体的な評価方法や評価の観点は示されておらず、養護教諭経験の有無による違いは見られなかった。

Ⅳ. 考 察

1. 「健康相談活動」の意義と養成教育の実態

科目新設当初は、【健康相談活動】を用いた科目名称は（選択・必修等の別なく）49大学中15大学に見られた³⁾が、10年を経た現在（必修2単位分のみで）52大学中28大学に見られ、増加傾向にあることが把握できた。しかし、科目名称および科目内容ともに一致する〈【健康相談活動】科目名称・内容一致型〉は23大学（44.2%）と半数に満たなかった。科目設定の趣旨¹²⁾がいまだに徹底されていないこと、養護教諭の行う健康相談活動の意義が十分に理解されていないことがうかがえた。

1997（平成9）年の保体審答申¹⁾において、養護教諭の『『新たな役割』で担うべき『カウンセリング機能の充実』が示されたが、一般教諭やスクールカウンセラーの行うカウンセリングとは違い、養護教諭の職務の特質や保健室の機能を十分に生かしたカウンセリングであることを強調し、これを『健康相談活動』とした¹³⁾ことに意義がある。また、日本養護教諭教育学会においては、保体審答

表1 大学特性別にみた「健康相談活動の理論及び方法（必修）」に相当する開講科目の名称

大学特性別	分類名	具体的な科目名称
教育系 (n=15)	①【健康相談活動】(n=12)	○健康相談活動の理論及び方法 ○健康相談活動の理論と方法 ○健康相談活動 ○健康相談活動Ⅰ ○健康相談活動概論 ○健康相談活動（カウンセリング論） ○健康相談活動論 ○健康相談活動論Ⅰ
	③【健康相談】(n=3)	○健康相談 ○健康相談Ⅰ ○健康相談理論及び演習
看護系 (n=18)	①【健康相談活動】(n=4)	○健康相談活動の理論及び方法 ○健康相談活動の理論と方法 ○健康相談活動
	③【健康相談】(n=4)	○健康相談 ○健康相談論 ○健康相談の理論と方法
	④【心理学・カウンセリング】(n=3)	○カウンセリング論 ○カウンセリング概論 ○臨床心理学（健康心理学を含む）
	⑤【健康】(n=3)	○健康保持増進と障害予防支援 ○健康教育論 ○健康保健学（含：相談活動）
	⑥【地域看護学】(n=3)	○地域看護学Ⅰ ○地域看護概論 ○地域看護学概論
	⑦【その他】(n=1)	○コミュニケーション論
学際系 (n=19)	①【健康相談活動】(n=12)	○健康相談活動の理論及び方法 ○健康相談活動の理論と方法 ○健康相談活動の理論と活用 ○健康相談活動の理論および方法 ○健康相談活動 ○健康相談活動（理論及び方法） ○健康相談活動論
	②【ヘルスカンセリング】(n=1)	○ヘルスカンセリング
	③【健康相談】(n=3)	○健康相談 ○健康相談（カウンセリング）
	④【心理学・カウンセリング】(n=1)	○臨床心理学
	⑤【健康】(n=1)	○健康スポーツ学概論
	⑦【その他】(n=1)	○家族援助論

注）本表は、後藤ら¹⁰⁾の分類に従って作成した

表2 科目名称および科目内容の類型

科目名称・内容類型	大学数 (n=52)	大学特性別		
		教育系 (n=15)	看護系 (n=18)	学際系 (n=19)
<【健康相談活動】科目名称・内容一致型> 【健康相談活動】と名称・内容ともに一致	23大学 (44.2%)	11大学 (73.3%)	3大学 (16.7%)	9大学 (47.4%)
<【健康相談活動】科目名称一致・内容不一致型> 【健康相談活動】と名称一致、内容不一致	1大学 (1.9%)	0大学 (0.0%)	0大学 (0.0%)	1大学 (5.3%)
<【健康相談活動】科目名称不一致・内容一致型> 【健康相談活動】と名称不一致、内容一致	6大学 (11.5%)	3大学 (20.0%)	1大学 (5.6%)	2大学 (10.5%)
<【健康相談活動】科目名称・内容不一致型> 【健康相談活動】と名称・内容ともに不一致	15大学 (28.8%)	0大学 (0.0%)	11大学 (61.1%)	4大学 (21.1%)
<【健康相談活動】科目名称一致・内容不明型> 【健康相談活動】と名称一致、内容不明	3大学 (5.8%)	1大学 (6.7%)	1大学 (5.6%)	1大学 (5.3%)
<【健康相談活動】科目名称不一致・内容不明型> 【健康相談活動】と名称不一致、内容不明	4大学 (7.7%)	0大学 (0.0%)	2大学 (11.1%)	2大学 (10.5%)

表3 養護教諭経験からみた科目名称と内容

	大学	シラバス類型	科目名称	専任等	単独等	受講数	開講時期	教科書	講義形態
養護教諭 経験有 (n=16)	学際系①	モデルシラバス完 全一致型	健康相談活動の理論及び 方法	専任	単独	不明	1 年次後期	A	講義
	教育系①	モデルシラバス内 容一致型	健康相談活動 I	専任	単独	34	3 年次後期	指定なし	混合
	教育系②		健康相談活動	専任・非常勤	共同	40	3 年次後期	A	混合
	教育系③		健康相談活動（カウンセ リング論）	専任	単独	36	3 年次前期	A	講義
	教育系④		健康相談活動	専任	共同	不明	3 年次後期	A	混合
	看護系①		健康相談活動	専任	単独	37	3 年次前期	A	混合
	学際系②		健康相談活動	専任	単独	50	3 年次前期	B	講義
	学際系③		健康相談活動の理論と方 法	専任	単独	82	3 年次前期	A	講義
	学際系④		健康相談活動	専任	単独	76	1 年次後期	A	混合
	学際系⑤		健康相談活動論	専任	単独	不明	2 年次前期	A・D・ E・F	混合
	学際系⑥		健康相談活動の理論と活 用	非常勤	単独	不明	2 年次後期	B	講義
	看護系②	教科書一致型	健康相談活動	専任	単独	60(30× 2)*	3 年次後期	C	混合
	学際系⑦		健康相談活動論	専任	単独	85	3 年次後期	C	講義
	教育系⑧	モデルシラバス内 容一致・教科書一 致混合型	健康相談活動の理論と方 法	専任・非常勤	共同	26	3 年次後期	A	混合
	教育系⑨	特異型（健康相談）	健康相談活動	専任	単独	不明	3 年次前期	C・G	混合
	教育系⑩	特異型（問題解決）	健康相談活動論 I	専任	共同	不明	3 年次後期	C	混合
養護教諭 経験無 (n=6)	教育系⑤	モデルシラバス内 容一致型	健康相談活動論	専任	単独	41	1 年次前期	C	講義
	教育系⑥		健康相談活動の理論及び 方法	専任	単独	9	3 年次後期	指定なし	混合
	教育系⑪	特異型（社会）	健康相談活動概論	専任	単独	8	1 次前期	B	混合
	看護系③	特異型（ピア）	健康相談活動の理論と方 法	専任	単独	80	1 年次前期	指定なし	講義
	学際系⑧		健康相談活動の理論及び 方法	専任	単独	30	3 年次後期	指定なし	講義
	学際系⑨	特異型（医学）	健康相談活動論	専任	単独	不明	3 年次前期	C	講義
不明(n=1)	教育系⑦	モデルシラバス内 容一致型	健康相談活動論	専任	単独	不明	3 年次前期	D	混合

※使用教科書については、A：三木とみ子・徳山美智子編：「健康相談活動の理論と実際」、B：森田光子・三木とみ子編：「健康相談活動の理論と方法」、C：大谷尚子・森田光子編：「養護教諭の行う健康相談活動」、D：日本学校保健会：「養護教諭が行う健康相談活動の進め方」、E：国分康孝：「カウンセリングの技法」、F：国分康孝：「カウンセリングの理論」、G：日本カウンセラー協会「ピアヘルパーハンドブック」とアルファベットで示した。

*全体では60名の受講者であり、30名2クラスでの展開としている。

表4 養護教諭経験の有無からみた【健康相談活動】科目の授業のねらい

大学	養護教諭経験有 (n=11)	大学	養護教諭経験無 (n=5)
教育系①	養護教諭の行う健康相談活動の特徴について理解し、それに必要な基本的知識と技術を習得するとともに、児童生徒の心と体の両面からの対応や支援のあり方について考える。	教育系⑤	学校現場における、養護教諭の役割と健康相談活動の実際を講義し、実践への応用力を高めることを目的とする。
教育系②	保健室において行われている相談対応の原理を理解し、その実践に関する能力を高める。保健室での相談活動の特質を理解し、その特徴と限界とともに相談的対応の実践を進めていくために留意すべきことがらについて説明できる。	教育系⑪	1. 健康相談活動を概説できる。 2. 健康相談活動に用いる技法を説明できる。 3. 児童青年期の心身の発達の特徴を挙げることができる。 4. 児童青年期の心身の健康問題と対応を具体的に説明できる。 5. 健康相談活動の記録を作成できる。
教育系③	保健室の機能や養護教諭の特質を生かして行う健康相談活動の実践の構造を理解する。子どもの心身の発育・発達を支援する方法として、養護教諭の専門性を発揮し、心身の健康という側面から理解し、健康問題への判断力、対応力、教育力を高めていく。	看護系③	・健康相談活動の定義、理論、方法を理解する。 ・保健室に関わる子ども達の心と身体の特性を理解する。 ・養護教諭と保健室の特性について理解する。 ・学校、保護者、児童生徒、地域との連携の重要性を理解する。
教育系⑧	健康相談活動について理解し、説明できる・健康相談活動に対する自分の考えをまとめることができる・健康相談活動の方法を理解することができる。	学際系⑧	・健康相談活動の定義、理論、方法を理解する。 ・保健室に関わる子ども達の心と身体の特性を理解する。 ・養護教諭と保健室の特性について理解する。 ・学校、保護者、児童生徒、地域との連携の重要性を理解する。
教育系⑨	健康相談活動の意義を理解し、適切な対応とカウンセリングの技能を修得する。	学際系⑨	養護教諭が行う健康相談活動の概念と特質を理解し、健康相談活動をすすめるための理論と技法を修得する。
教育系⑩	養護教諭の行う健康相談活動の概念と特質を理解し、健康相談活動をすすめるための理論と技法を修得する。		
看護系①	到達目標としては、健康相談活動を行うために必要な知識と技術を理解し、養護教諭として、子どもの心と体の両面への対応を行うための基礎的能力を身に付ける。		
看護系②	子どもたちのいじめなどの背景にある身体的な症状の把握や、養護教諭の職務の特質や保健室の機能を生かした対応について、健康相談活動の基礎的・基本的な知識や技法を学ぶ。		
学際系①	到達目標(1)健康相談活動の意義を理解する。(2)健康相談活動の基本について理解する。(3)子どもの抱える問題の読み取り方を学ぶ(4)子どもへの具体的な支援方法を知る。(5)連携すべき関係者や各機関、連携の方法を知る。		
学際系⑥	学校教育活動の一環である健康相談活動は、児童生徒の心の健康保持や情緒の安定を目指している。		
学際系⑦	本講では、保健体育審議会答申の養護教諭の役割を踏まえ、各専門科目で学んだことを総合的に応用して、参加・体験型の講義を取り入れ、グループに分け、課題別のロールプレイを実施し、健康相談活動の知識や技術を理解することで、現場での応用力、考える力を養うことをめざす。		

※教育系④⑥、学際系②③④⑤は授業のねらいが記載されていないため表に示さなかった。

※「 」は、「健康相談活動」「養護教諭の職務の特質」などの平成9年保健体育審議会答申²⁾に示された語句である。

※「 」は、ねらいの語尾に「理解する」「説明できる」などの能力に関する表現である。

表5 養護教諭経験有無からみた【健康相談活動】科目の授業の評価

大学	養護教諭経験有 (n=16)	大学	養護教諭経験無 (n=6)
教育系①	・受講態度 (40点) ・レポート (20点) ・試験 (40点)	教育系⑤	・小テスト、レポート、試験により総合的に評価する。
教育系②	・受講態度 ・試験、レポートを総合的に評価する。	教育系⑥	・出席状況 (2/3以上の講義への出席が必要) (評価割合20%) ・レポート提出 (5～8回を予定) (評価割合40%) ・演習への参加の積極性 (評価割合40%)
教育系③	・受講態度 (20%) ・レポート (20%) ・試験 (60%)	教育系⑦	・受講態度、レポート、テスト等によって総合的に 行う。 ・出席回数が授業の2/3未満である場合には欠席とし、 評価の対象としない。
教育系④	・出席状況及び受講態度 ・レポート及び試験の内容を加味して総合的に評価 する。	看護系③	・レポート等 (30%) ・試験 (70%)
教育系⑧	・出席状況、レポート、試験で総合的に評価。 (指導目標に沿って、レポート、試験を点数化)	学際系⑧	・レポート等 (30%) ・試験 (70%)
教育系⑨	・平常点 (20%) ・試験 (80%)	学際系⑨	・受講態度 (20%) ・試験 (80%)
教育系⑩	・授業の活動状況 (50%) ・試験 (50%)、なお欠席は減点とする。 ・授業の目的 ・目標を達成できたか。		
看護系①	・課題の提出および受講態度など (50%) (レポートを通して健康相談活動に関する、基本的 な理論と方法に関する理解度を評価する。) ・レポート (50%)		
看護系②	・受講態度、課題 (20%) ・実技試験 (30%) ・試験 (50%)		
学際系①	・受講態度、課題 (40%) ・試験 (60%)		
教育系②	・受講態度 ・レポート、試験等により総合評価する。		
学際系③	・受講態度 (20%) ・小レポート (30%) ・試験 (50%)		
学際系④	・受講態度 ・レポート ・試験		
学際系⑤	・受講態度 ・小レポート ・試験		
学際系⑥	・試験 (ただし、15回の授業を5回以上欠席した場 合は期末試験の受験資格はないものとする。)		
学際系⑦	・出席状況、受講態度、レポートを重視して総合的 に評価する。		

資料1 養護教諭の免許制度（教育職員免許法第5条）と養成カリキュラム内容（教育職員免許法施行規則第9条、第10条）

		科目等	専修	一種	二種		
施行規則9条	養護に関する科目	衛生学及び公衆衛生学（予防医学を含む）	4	4	2		
		学校保健	2	2	1		
		養護概説	2	2	1		
		健康相談活動の理論及び方法	2	2	2		
		栄養学（食品学を含む）	2	2	2		
		解剖学及び生理学	2	2	2		
		「微生物学、免疫学、薬理概論」	2	2	2		
		精神保健	2	2	2		
		看護学（臨床実習及び救急処置を含む。）	10	10	10		
		小計		28	28	24	
施行規則10条	教職に関する科目	教職への志向と一体感の形成に関する科目	(1)教育の意義及び教員の役割 (2)教員の職務内容（研修、服務身分保障などを含む） (3)進路選択に関する各種の機会の提供等	2	2	2	
		教育の意義及び基礎理論に関する科目	(1)教育の理念並びに教育に関する歴史及び理想 (2)幼児、児童及び生徒の心身の発達及び学習の過程（障害のある幼児、児童生徒の心身の発達及び学習の過程を含む） (3)教育に関する社会的、制度的、又は経営的事項	4	4	2	
		実践に必要な理論及び方法を修得させるための科目	教育課程に関する科目	(1)教育課程の意義及び編成の方法 (2)道徳及び特別活動に関する科目 (3)教育の方法及び及び技術（情報機器及び教材の活用を含む）に関する科目	4	4	2
			生徒指導及び教育相談に関する科目	(1)生徒指導の理論及び方法 (2)教育相談（カウンセリングに関する基礎的な知識を含む）	4	4	2
		総合演習	(1)人類に共通する課題又は我が国社会全体に関わる課題のうち1以上のものに関する分析及び検討 (2)①に係わる課題について幼児、児童、又は生徒を指導するための方法及び技術	2	2	2	
		養護実習	(1)養護実習	4	4	2	
			(2)①についての事前及び事後の指導	1	1	1	
		小計		21	21	14	
養護又は教職に関する科目		31	7	4			
合計		80	56	42			

*「養護実習」には、事前及び事後の指導1単位分を含む

*上記の他、施行規則66条の4により、「日本国憲法」「体育」「外国語コミュニケーション」「情報機器の操作」（各2単位）の修得が必要。

申¹⁾の定義に「養護教諭固有の」ということばを加えて健康相談活動を説明している¹⁴⁾。つまり、【健康相談活動】ということばには、余人では代替できない養護教諭の役割が示されている。そのため、養護教諭の【健康相談活動】について学ぶ科目でありながら、【健康相談活動】を科目名称に用いないことや、科目内容として正しく【健康相談活動】を扱わないことは、養護教諭の現代的課題に対応できる専門性の高い養護教諭を育てる上で不

十分といわねばならない。

分類のひとつにある【健康相談】は、2009年4月施行の学校保健安全法第8条に「学校においては、児童生徒の心身の健康に関し、健康相談を行うものとする」ことが規定¹⁵⁾されており、養護教諭の行う健康相談活動はこの「健康相談」に含まれるものと考えることができる。また、(財)日本学校保健会の報告書⁵⁾では、「養護教諭が行う健康相談」という表記がされている。しかし、保体審答申

(1997)²⁾で定義づけされた【健康相談活動】があり、これを受けて改正された教免法の理念が反映された「健康相談活動の理論及び方法」の科目に対し、【健康相談】を科目名称に用いることは全く同じこととはいえない。

また、【ヘルスカウンセリング】は、「精神的な緊張などが原因となり、身体的な反応を表面に示してきたものに対して、面接相談を通して精神的な安定を得させ、自己解決に、導き、それによって症状や苦痛を消去しようとするものである。端的にいえば心身医学的立場からする言語治療活動 (psychosomatic health care)」¹⁶⁾であり、「医学と心理学と教育学を修めた養護教諭によってこそ完全に実践される」¹⁷⁾ことから、養護教諭の職務の特性を活かした養護教諭の活動を示していたが、1997年以降「健康相談活動」ということばに代わったのであり、「健康相談活動の理論及び方法 (必修)」科目の名称として不適当といわざるを得ない。さらに、【地域看護学】を用いた科目は看護における専門科目の名称であり、健康相談活動とは全く異なるものである。

2. 科目担当者の養護教諭経験の有無に関わらない応用科目としての位置づけ

「開発研究会モデルシラバス」⁷⁾は、健康相談活動に深く関連する科目は既習したものとして作成されたものであり、専門科目では心身相関、解剖学、生理学、看護学の知識・技術、教職では教育相談や生徒指導などのカウンセリングの基礎知識と技術、発育発達論などをすでに学んだ上での指導を計画すると授業効果があがる⁷⁾ものである。

結果から、「健康相談活動の理論及び方法 (必修)」科目は、養護教諭経験の有無に関

わらず、3年次開講が23大学中15大学を占めていたことから、基礎科目でなく応用科目として養護教諭養成カリキュラムに位置づけられていることが開講時期からうかがえた。つまり、大学入学後の早い時期から学ぶ一般教養や、教職専門科目に加えつつ、専門教養を学ぶが、これらの学習の後に「健康相談活動の理論及び方法 (必修)」を履修することが考えられた。

「健康相談活動の理論及び方法」と同様に1998年の改正教免法で新設された科目に「養護概説」がある (資料1参照)¹²⁾。斉藤ら (2008)⁶⁾は、「養護概説 (必修)」の開講時期は2・3年次に分散し「養護実習」前に履修することを報告⁶⁾したが、「健康相談活動の理論及び方法 (必修)」は、「養護概説 (必修)」の開講より遅い時期に開講することが推測された。なぜなら、健康相談活動の特徴は「①養護教諭の職務の特質を生かす、②保健室の機能を生かす、③関係者との適切な連携を図る」¹⁸⁾ことにあり、養護教諭の職務の特質・保健室の機能・連携に関する基礎的な理解が不可欠であるため、「養護概説 (必修)」を学んだ後に開講されることが適切と考えられた。

また、養護教諭経験の有無に関わりなく、授業形態は「講義」だけでなく、演習や実習を組み合わせた「混合」が23大学中10大学であったことから、応用科目としての位置づけにあることがうかがえた。たとえば、保健室でのロールプレイングの場面を想定すると、来室した児童生徒の訴えを演じる場合や、養護教諭としての子どもへの対応を演じるには、バイタルサインの測定等、専門職としての理解・看護学的知識および技術・教職に関する

知識・カウンセリングに関する技術等が備わっていないからである。

なお、「講義形式からチュートリアル学習や事例研究などの問題解決学習を採り入れていくことや、School-basedでの養成教育の充実を図るなどの教育方法の改善が求められるようになった」¹⁹⁾ことから、養護教諭養成の一層の充実を図るため、「健康相談活動の理論及び方法（必修）」の授業形態の工夫が必要と考えられた。

「健康相談活動の理論及び方法（必修）」は、養護教諭養成において応用科目として位置づけられるという点に関して、養成大学において認識されていることがうかがえた。

しかし、応用科目として不十分な点も指摘できた。たとえば、「授業のねらい」は、養護教諭経験の有無に関わらず、1997（平成9）年の保体審答申¹⁾に示された語句が使用されていたが、「連携」に関する記述はほとんど見られなかった。「養護教諭が、効果ある活動を行うには、人々の力を統合・組織化をはかっていく『人々と連携する能力』がより重要²⁰⁾」であり、学校と家庭の協力体制作りを基本に、よりよい連携づくりをしていく²¹⁾ことが欠かせないことから、連携に関する養成教育の充実の必要性は大きく、ねらいにも盛り込むべきである。

また、評価についても、養護教諭経験の有無に関わらず、成績評価の方法が示されていたが、応用科目として、どのような健康相談活動の能力をどのように育てたいかといった目標に応じた評価の観点は不明確であった。

3. 誰が「健康相談活動の理論及び方法（必修）」を担当するべきか

科目担当者の養護教諭経験の有無という視

点から違いが見られたのは、第一にシラバス類型であった。養護教諭経験有群のシラバスは「開発研究会モデルシラバス」⁷⁾を生かした「モデルシラバス内容一致型」が16大学12大学（75.0%）に見られたのに対し、養護教諭経験無群では、健康相談活動に関するものとは異なるものが混入している「特異型」が6大学中4大学（66.7%）に見られた。具体的な展開内容の中に健康相談活動以外のものが含まれていることは、養護教諭独自の健康相談活動に対する理解が深められていないことであり、養護教諭経験無群には科目設置の意義が十分浸透していないか、健康相談活動について正しく理解していないことが考えられた。

次に、科目担当者の養護教諭経験の有無によって指定教科書に違いが見られた。

指定教科書として、養護教諭経験有群では「健康相談活動の理論と実際」⁸⁾が16大学中9大学と最も、これらは、書名に「理論」「実際」の表記があることから、基礎基本とともに、健康相談活動を具体的にどのように展開すればよいかを提示していることが読み取れる。教科書の内容を詳細にみると、定義や背景とともに、「心因性喘鳴」「心因性腹痛」「虐待」等に関する事例について、その経過と養護教諭のアセスメント・支援および対応・連携の過程が具体的に示されていた。日常の健康相談活動を研究につなげる必要性和その具体例についてもふれていた。その他、現職養護教諭の健康相談活動に関する研修についても、演習例を含め、紹介しており、現職養護教諭にとっても活用しやすいものとなっていた。つまり、養護教諭経験有群では、現職養護教諭が参考に使用するような実践的な内

容を取り扱った図書を教科書として使用し、学生が養護教諭になったときに対応できるような姿を念頭において実践的な科目として学ばせていることが捉えられた。

また、ねらい達成の観点については養護教諭経験の有無で違いが見られ、養護教諭経験有群では、知識理解だけでなく、「説明できる」「考える」「力を養う」等の表現が見られた。現在、教師教育に必要とされる、専門にかかわる原理や知識や技術にとどまらず、これらを活用して展開される実践的状况における「省察 (reflection)」と「熟考 (deliberation)」の実践的見識が求められている²²⁾。養護教諭経験有群は、これらを意識したものと考えられた。

科目担当者の養護教諭経験の有無によって、具体的な授業構成や展開のみでなく教科書やねらい達成の観点に違いが見られた。

教職課程認定基準 (2006)²³⁾ では、養護に関する科目を担当する教員は「当該科目を担当するために十分な能力を有すると認められる者でなければならない」²³⁾ と規定している。科目「健康相談活動の理論及び方法」においても、科目担当者は「健康相談活動」を教えるに足る十分な能力が必要であるが、教職課程認定基準 (2006)²³⁾ には、科目担当者の資質や能力、経験等、具体的な能力のスケールについては示されていない。しかし、「健康相談活動」が養護教諭固有の活動であること、「健康相談活動の理論及び方法」が理論だけでなく実践方法や具体的な支援方法を含むという視点から見ると、養護教諭経験を持つ者がこの科目について教えられるということになり、科目担当者の必須要件とするべきではないだろうか。

シラバスから読み取る限界も考えられるが、現在、シラバス作成に関しては、「教員養成担当の教官の意識改革に深く関わることであり、シラバスに講義内容等を明示する。それらがどのくらいしっかりと実施されているかも含めて学生に評価させる」²⁴⁾ ことが必要とされている。「さらに、一部の大学では外部評価もされている」²⁴⁾ 現状もあり、科目担当者は責任を持って講義内容を明示する義務がある。

養護教諭の養成は、「望ましい養護教諭像→養成制度→養成教育の方向づけ→カリキュラムの策定→望ましい養護教諭像→養成制度→養成教育の方向づけ→カリキュラムの策定→望ましい養護教諭像…」という循環によって進められるべきもの²⁵⁾ であり、その意味においても、1997 (平成9) 年保体審答申¹⁾ や2008 (平成20) 年中教審答申²⁾ に示された養護教諭のあるべき姿や役割を大切に、養成教育の充実を図るべきと考えられた。

V. ま と め

本研究は、新設から10年後の、科目「健康相談活動の理論及び方法 (必修)」の開講状況について、科目担当者の養護教諭経験の有無という視点から分析した結果、以下の諸点をとらえることができた。

1. 開講科目名称・科目内容ともに多様であり、〈【健康相談活動】科目名称・内容一致型〉は23大学 (44.2%) であり、「健康相談活動」の意義や科目設置の趣旨がいまだに理解されていないこと等が推測された。
2. 科目担当者の養護教諭経験の有無に関わりなく、「健康相談活動の理論及び方法 (必修)」を養護教諭養成における応用科

目として位置付けていることが開講時期や授業形態等からうかがえた。しかし、連携に関することが不十分であることや、どのような能力をつけたいかという評価の観点について不十分であることを指摘できた。

3. 養護教諭経験有群では、モデルシラバスに従った展開がされており、養護教諭になったときも活用できるような教科書指定がされていた。また、実践的狀況を意識したねらい達成の視点が示されていた。養護教諭の経験のある者が科目担当者として適していることが示された。

【謝 辞】

お忙しい中にも関わらず、快く質問紙調査にご協力してくださった、各大学の関係者の皆さまに心から感謝申し上げます。

【付 記】

1. 本研究は科学研究費（課題番号20530697）の助成を受けたものである。
2. 日本養護教諭教育学会第17回学術集会（青森県：弘前大学，2009年10月）において研究の一部を報告した。
3. 日本健康相談活動学会第6回学術集会（埼玉県：大宮ソニックシティ，2010年2月）において研究の一部を報告した。
4. 本研究の一部についてまとめたものを、日本養護教諭学会誌第13号に投稿中である。

【文 献】

- 1) 保健体育審議会：生涯にわたる心身の健康の保持増進のための今後の健康に関する教育及びスポーツ振興の在り方について（答申），28，文部省，1997
- 2) 大谷尚子・松嶋紀子・小林冽子他：養護教諭養成教育のカリキュラム構造に関する研究－国立教育学系4年生大学における現行養護専門科目の開設の実態と展望－，日本養護教諭学会誌2（1），12-23，1999
- 3) 後藤ひとみ・三木とみ子・徳山美智子他：「健康相談活動の理論及び方法」の開講に関する現状と課題～養護教諭一種免許状取得の課程認定を受けている四年制大学の実態から～，日本健康相談活動学会誌，1（1），33-45，2006
- 4) 中央教育審議会：子どもの心身の健康を守り、安全・安心を確保するために学校全体としての取組を進めるための方策について（答申），文部科学省，2008
- 5) 財団法人日本学校保健会：養護教諭研修プログラム作成委員会報告書，2009
- 6) 齊藤ふくみ・今野洋子・古賀由紀子他：養護実践力の育成を目指す養護教諭養成カリキュラムの検討（第1報）－科目「養護概説」の分析－，日本養護教諭教育学会誌，11（1）
- 7) 健康相談活動カリキュラム開発研究会：報告書 健康相談活動の理論及び方法－カリキュラム及び指導方法の開発－，2003
- 8) 三木とみ子・徳山美智子編：健康相談活動の理論と実際－どう学ぶかどう教えるか－，ぎょうせい，2007
- 9) 大谷尚子・森田光子編：養護教諭の行う健康相談活動，東山書房，2000
- 10) 森田光子・三木とみ子編：「健康相談活動の理論と方法」
- 11) 日本学校保健会：「養護教諭が行う健康相談活動の進め方」
- 12) 三木とみ子：四訂 養護概説，ぎょうせい

- い, 2009
- 13) 三木とみ子：これからの養護教諭の役割と求められる資質－保健体育審議会および教育職員養成審議会答申を受けて－, 学校経営, 43(3), 6-15, 1998
 - 14) 日本養護教諭教育学会：養護教諭の専門領域に関する用語の解説集〈第一版〉, 2006
 - 15) 実務必携
 - 16) 杉浦守邦：ヘルス・カウンセリングの進め方 1, 東山書房, 1988
 - 17) 杉浦守邦：ヘルス・カウンセリングの進め方 2, 東山書房, 1989
 - 18) 三木とみ子：「心の居場所」としての保健室の役割と連携のあり方, 教職研修総合特集 (138), 92-97, 1999
 - 19) 高橋香代・伊藤武彦・三村由香里他：岡山大学における養護教諭養成カリキュラムの開発, 教科教育学研究, 21, 145-148, 2003
 - 20) 日本学校保健会「養護教諭の養成教育のあり方」共同研究班：これからの養護教諭の教育, 東山書房, 78, 1994
 - 21) 三木とみ子：保健だより 作り方生かし方を知りたい!, 東洋館出版社, 1995
 - 22) 佐藤学：教育方法学, 138, 岩波書店, 1996
 - 23) 文部科学省「教職課程認定基準」, http://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/kyoin/1268587.htm, 2006
 - 24) 文部省：文部時報 7 月号, 第1490号, ぎょうせい, 14, 2000
 - 25) 後藤ひとみ：養成制度と教育 さらに求められる、教免法の改正や課程認定の充実, 子どもと健康, 80, 48-53, 労働教育センター, 2005

Analysis of situation of “Theory and Method of Health Consultation Activity” starting a course in which it pays attention to experience of person in charge of subject

Yoko IMANO

ABSTRACT

The present study aims to understand the situation of starting a course of subject “Theory and Method of Health Consultation Activity” in which ten years pass from new establishment and to clarify the realities, and requests the questionnaire investigation and sending the syllabus for the training organization. The following some points were able to be caught among the obtained material as a result of analyzing it from the presence of yogo teacher experience of the person in charge of the subject for 52 universities (53.1%).

1. Variously, and as for the content of the subject, 〈【 health consultation activity 】 subject name and content agreement type 〉 was 23 both universities (44.2%), and the difference was seen by the university characteristic the subject of starting a course name. It was guessed that neither the meaning of “Health counseling activity” nor the outline of the subject installation were yet understood now.

2. Three annual starting a course occupied 15 universities in 23 universities, and it was possible to look for the location in yogo teacher training as applied subject to “Health counseling activity theory and method (required)” without in the presence of the nurse-teacher experience of the person in charge of the subject relations. It was thought that the class form was seen starting a course by “Mixture” that combined the maneuver and the practice in 23 universities by ten universities, and existed in the location as applied subject after the base had been learnt, too. However, it was able to be pointed out that it was insufficient about the viewpoint of the evaluation what concerned important cooperation by the health counseling activity insufficient, and ability you wanted to apply.

3. In the yogo teacher experience having group, the specification of the textbook that was able to be used when “Model syllabus” agreement type was seen in 16 universities by 12 universities, and it became yogo teacher while suppressing the basis was seen by inside 16 university nine universities. Moreover, the viewpoint of the aim achievement to consider practicing situation was expressed. It was shown that the person who experienced by yogo teacher was fit from the characteristic of these and subjects.

Key words : Health Consultation Activity, Syllabus Patternizing
yogo teacher experience